



Evaluation Zukunftspraxis



CHARITÉ
KRANKENHAUS

02.12.2020

Ziel der Studie



Fragestellung: Nutzen digitaler Anwendungen in der ambulanten Versorgung

Drei Messzeitpunkte

- *t0* vor Installation der Anwendung (baseline)
- *t1* drei Monate nach Installation
- *t2* nach Abschluss der 12-monatigen Projektdauer

Dabei werden in einer Online-Befragung zunächst die *allgemeine Technikbereitschaft und Technikaffinität* der Ärzt*innen erhoben und anschließend die *spezifischen Erfahrungen* mit den jeweiligen Anwendungen bewertet.

Vergleichbarkeit im *Querschnitt* zwischen unterschiedlichen Praxen und im *Längsschnitt* für die individuellen Praxen

Erhebungsstart August 2019

- bisher *vier Anwendungen* in die Befragung implementiert
- Teilnahme t0 *mehr als 150 Praxen*



Studie Diagnosefindung

CHARITÉ
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

02.12.2020

Ziel der Studie



Fragestellung: Nutzen eines medizinisch-diagnostischen Systems bei der Diagnosestellung

die Studierenden verwenden die *Patientenversion von Ada* und lösen jeweils eine von zwei Fallvignetten. Es werden die folgenden beiden Szenarien vergleichend untersucht:

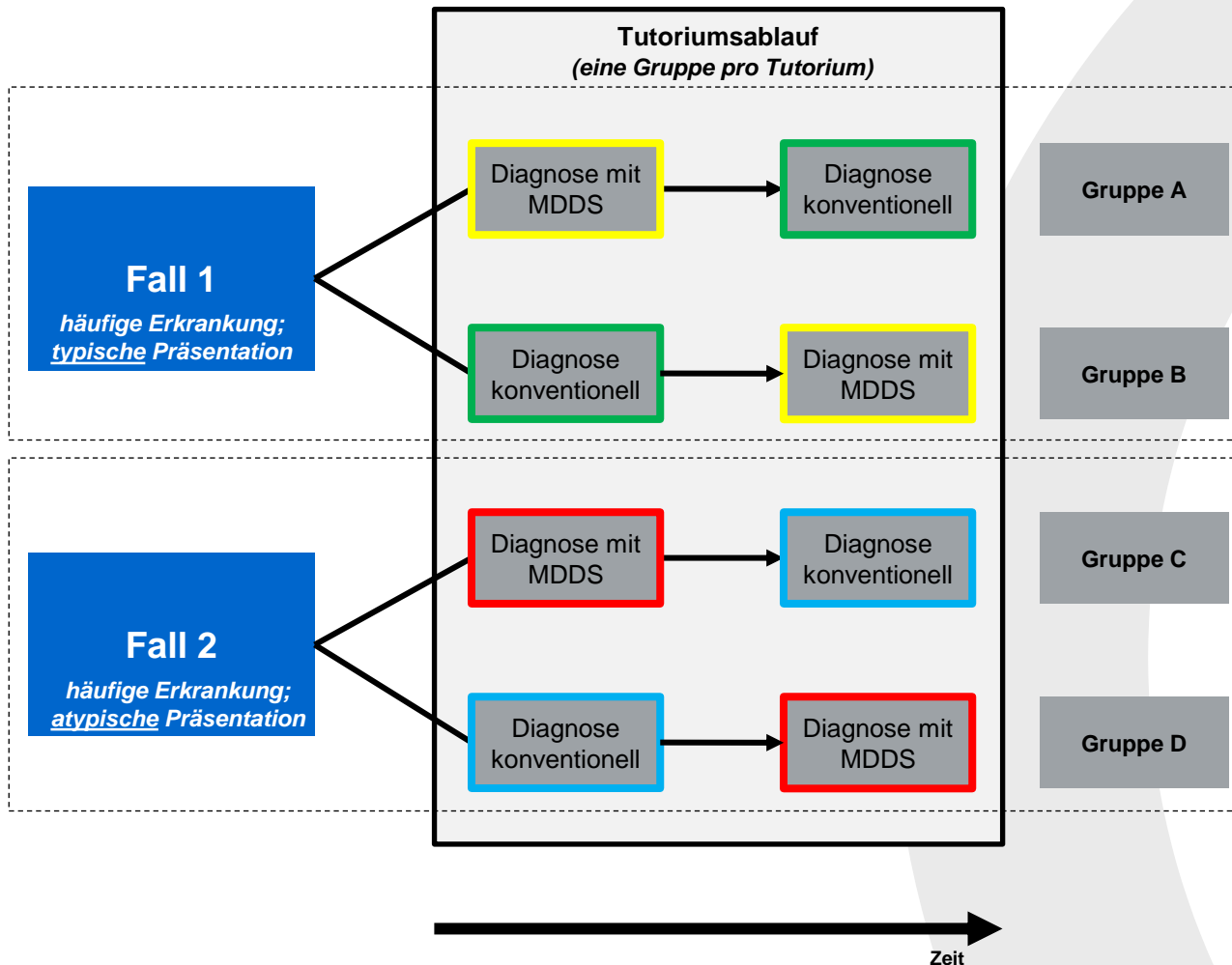
- die KI-basierte Patientenversion von Ada fragt Symptome ab. Diese werden von den Studierenden aus einer Fallvignette extrahiert und in Ada eingegeben. Anschließend gibt Ada *drei Diagnosen* an, jeweils mit einer Einschätzung, wie wahrscheinlich die jeweilige Diagnose zutrifft
- die Studierenden bearbeiten denselben Fall ohne Zuhilfenahme von Ada, aber mit *Lehrbüchern, Leitlinien und der Fachliteratur* (bei der Hälfte der Studierenden wird die Reihenfolge umgekehrt)

Primärer Endpunkt: *wie akkurat wurde die Diagnose gestellt* (Scores, durch Expert*innen erstellt)

Sekundärer Endpunkt: *wie sicher sind sie über ihre eigene Diagnose* (0 – 100%)

Die subjektive Einschätzung der Arbeit mit Ada rundet das Untersuchungsdesign ab. Hier geben die Studierenden an, in welchem Masse sie Ada *akzeptieren*, wie *technikaffin* sie im Allgemeinen sind und welchen *Nutzen* sie sich von der professionellen Arbeit mit Ada erhoffen.

Studiendesign



Erste Hypothese:
Diagnosen bei Fall 1 (typisch)
sind **akkurat** als bei Fall 2
(atypisch)
 $H_1: A+B > C+D$

Zweite Hypothese:
Bei Fall 1 (typisch) sind Diagnosen
mit MDDS und ohne MDDS gleich **akkurat**
 $H_2: \text{gelb} = \text{grün}$

Dritte Hypothese:
Bei Fall 2 (atypisch) sind Diagnosen
mit MDDS **weniger akkurat** als
Diagnosen ohne MDDS
 $H_3: \text{rot} < \text{blau}$



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei

PD Dr. Pascal Grosse

Dr. Stefan Blüher

Dr. Johanna Nordheim

Sean Kafke

Jan Zöllick

(jan.zoellick@charite.de)

<https://medizinsoziologie-reha-wissenschaft.charite.de/>